



**Kassenärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

KV Mecklenburg - Vorpommern | Postfach 160145 | 19091 Schwerin

An alle niedergelassenen und
ermächtigten Ärztinnen und Ärzte,
psychologischen Psychotherapeuten
sowie Einrichtungen in
Mecklenburg-Vorpommern

Abrechnungsabteilung

Ansprechpartner(in):
Frau Gläser

--
Telefon: 0385.7431.299
Fax: 0385.7431.461
eMail: aschaarschmidt@kvmv.de
www.kvmv.de

Ihre Zeichen: -

Unsere Zeichen / AZ: GI/Schaa

Ihre Nachricht vom: -

Datum: 17. Dezember 2009

R U N D S C H R E I B E N N R . 1 5 / 2 0 0 9

zur Abrechnung der ärztlichen Leistungen im 4. Quartal 2009

Sehr geehrte Damen und Herren,

einszweidrei im Sauseschritt läuft die Zeit, wir laufen mit. Das Sprichwort von Wilhelm Busch führt uns vor Augen, dass auch das Jahr 2009 schon dem Ende entgegen geht.

Während in Mecklenburg-Vorpommern in Umsetzung der Honorarreform 2009 Zuwachsraten zu verzeichnen waren, sah es in anderen KV-Bereichen unserer Republik nicht so positiv aus.

Nachdem nun die Vertragsverhandlungen zur Honorarvereinbarung 2010 auf Landesebene zwischen der KVMV und den Kassenverbänden abgeschlossen sind und das Unterschriftsverfahren eingeleitet wurde, diskutiert man auf Bundesebene schon mit leisen Tönen über eine neuerliche Honorarreform ab 2011.

Grund ist unter anderem auch der zukünftige Ärztemangel, von dem jedes Bundesland betroffen sein wird und dem nun mit geeigneten Maßnahmen entgegengewirkt werden soll.

Bleibt abzuwarten, was die Vertragspartner auf Bundesebene an Neuregelungen beschließen. Hoffentlich wird das von der neuen Regierung im Koalitionsvertrag verankerte oberste Gebot der Entbürokratisierung nicht aus dem Auge verloren.

Die für das kommende Jahr angekündigten EBM-Änderungen sind, wie im September-Rundschreiben mitgeteilt, nicht beschlossen worden. Umfangreiche Neuregelungen werden allerdings im Zusammenhang mit der RLV-Berechnung ab 1. April 2010 zu erwarten sein. Über die vorliegenden Entwürfe, die noch überarbeitet werden müssen, kann an dieser Stelle noch keine weitere Aussage getroffen werden.

Das Bestreben des Vorstandes der KVMV wird es auch zukünftig sein, mit den Vertragspartnern auf Landesebene Regelungen aufgrund von regionalen Besonderheiten zu vereinbaren, um eine gerechte Honorarvergütung umzusetzen.

Aus Sicht der Abrechnungsabteilung klingt das Jahr 2009 wider Erwarten ruhig aus. Sie müssen sich mit grundlegenden Änderungen des EBM zum 1. Januar 2010 nicht weiter auseinandersetzen.

Zur Abrechnung der Leistungen aus dem 4. Quartal 2009 beachten Sie bitte folgende Hinweise:

Immer wieder stellen wir fest, dass Referenten auch durch Mecklenburg-Vorpommern ziehen und falsche Hinweise geben. Bemerkbar hat sich dies wiederholt bei der Abrechnung der akuten Hausbesuche gemacht. **Der dringende Hausbesuch nach GOP 01412 ist nur berechnungsfähig, wenn er zwischen 22.00 Uhr und 7.00 Uhr oder bei Unterbrechung der Sprechstundentätigkeit sofort nach Anforderung ausgeführt wird.**

Schon der Wortlaut „bei Unterbrechung der Sprechstunde“ stellt klar, dass in der Sprechstundenf freien Zeit zwischen der Vormittags- und Nachmittagsprechstunde nur der normale Hausbesuch nach GOP 01410 und nicht der dringende Besuch nach GOP 01412 berechnungsfähig ist.

Bitte informieren Sie sich bei eventuellen Unklarheiten in Ihrer Abrechnungsabteilung, um ggf. spätere Nachfragen in der Praxis und aufwendige Korrekturen zu vermeiden.

Neben der Bereinigung der Check-up-Untersuchung nach GOP 01732 um die Laborparameter ist auch bei der Untersuchung auf Blut im Stuhl gemäß Abschnitt D.III. der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie nach GOP 01734 eine Klarstellung notwendig geworden. Da die Ausgabe der Testbriefchen und die Auswertung der Untersuchungsergebnisse ausschließlich in der Hand eines Arztes liegen, ist durch redaktionelle Änderung der **obligate Leistungsinhalt der GOP 01734 um die Ausgabe der Testbriefchen ergänzt** worden. Eine zusätzliche Anpassung der Punktbewertung entfällt, da die Ausgabe der Testbriefchen bereits in der GOP 01734 kalkuliert war.

Im Rahmen der sachlich-rechnerischen Prüfung der Abrechnung des 3. Quartals 2009 haben wir festgestellt, dass für Kinder unter drei Jahren Testverfahren nach GOP 35300ff abgerechnet wurden. Da die Ausführungen im EBM von der entsprechenden Kommentierung des EBM abweichen, haben wir die KBV schriftlich gebeten, Klarheit zwischen EBM und Kommentierung zu schaffen, da es Testverfahren auch für sehr junge Patienten gibt, die unter GOP 35300ff berechnet werden können.

Die **GOP 35300ff sind bis zur Klärung weiterhin durch berechnungsfähige Ärzte für Testverfahren bei Kindern unter drei Jahren berechnungsfähig** und es wird ab dem 4. Quartal 2009 nicht, wie den Ärzten mitgeteilt, eine Streichung vorgenommen. Für die Aufregung, die das Informationsschreiben aus den Fachbereichen verursacht hat, bitten wir um Entschuldigung.

Der Chronikerzuschlag nach GOP 03212 bzw. GOP 04212 ist im Rahmen einer Ausnahmeregelung bis zum 31. Dezember 2009 für **diabetologische und HIV-Schwerpunktpraxen bei Überweisung von einem Hausarzt auch neben der halben Versichertenpauschale nach GOP 03120 bis 03122 bzw. GOP 04120 bis 04122** berechnungsfähig. Nach Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 210. Sitzung wird diese Regelung ohne Einschränkung ab dem 1. Januar 2010 weitergeführt.

Gleichlautender Beschluss gilt auch für andere Schwerpunktpraxen in MV weiter, die eine Genehmigung zur Abrechnung durch den Vorstand der KVMV erhalten haben.

akuter Hausbesuch nach GOP 01412 nur bei Unterbrechung der Sprechstunde und zwischen 22 und 7 Uhr

Ergänzung des Leistungsinhalts der GOP 01734 um die Ausgabe der Testbriefchen

GOP 35300 auch weiterhin für Kinder unter drei Jahren möglich

Chronikerzuschlag GOP 03212 GOP 04212 für Schwerpunktpraxen zur halben Versichertenpauschale gilt ab 1. Januar 2010 weiter

Mit dem Juni-Rundschreiben 2009 haben wir Sie darüber informiert, dass Sie **ab 1. Januar 2010 Schutzimpfungen** in Ihrer Praxis **nur** durchführen können, **wenn Sie im Besitz eines gültigen Impfbescheinigung sind**. Trotz Absprache mit der Ärztekammer MV und mehrmaliger Aufforderung sind der KVMV die Daten der vorliegenden Impfbescheinigungen nur unvollständig zur Verfügung gestellt worden. Bedauerlicherweise müssen wir Sie bitten, uns eine Kopie des Impfbescheinigung zu schicken, ggf. auch als Fax (Fax-Nr.: 0385 7431-222; 0385 7431-453).

Die Impfbescheinigungen sind bis spätestens 31. März 2010 zur Abrechnung des 1. Quartals 2010 im April einzureichen. Hier gibt es auch für einzelne Fachgruppen keine Ausnahmen.

Da das Impfbescheinigung eine Gültigkeit von drei Jahren besitzt, berücksichtigen Sie bitte, dass spätestens zum Ablauf des Quartals in dem die Gültigkeit des Impfbescheinigung erlischt, ein Refresherkurs belegt werden muss.

Entsprechende Termine entnehmen Sie bitte dem Ärzteblatt Mecklenburg-Vorpommern oder erfragen diese bei der Ärztekammer, Frau Mertink, Tel.-Nr. 0381 49280-42.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass es sich bei der Durchführung der Schutzimpfung, einschließlich der Beratung und Anamneseerhebung entsprechend der Schutzimpfungsrichtlinie (SI-RL) um eine ärztliche Leistung handelt.

Auch wenn eine angestellte nichtärztliche Mitarbeiterin Ihrer Praxis einen Fortbildungskurs zur Impfbescheinigung absolviert hat, besteht keine Berechtigung, im Hausbesuch durch das angestellte Personal die Impfung durchzuführen. Hier bitten wir auch aus haftungsrechtlicher Sicht um Berücksichtigung. Eine Streichung wird ggf. durch uns ohne Rücksprache vorgenommen.

Die AOK MV hat mit der Firma Wyeth Pharma GmbH zum Pneumokokken-Konjugatimpfstoff einen Rabattvertrag nach § 103a, Abs. 8 SGB V geschlossen. Dieser sieht vor, dass **ab 1. Oktober 2009 bei Verabreichung des Pneumokokken-Konjugatimpfstoffes Prevenar® oder dem Nachfolgepräparat Prevenar13 neben der Schutzimpfung nach GOP 89118 (Kinder vom 2. bis zum 24. Lebensmonat) oder GOP 89120 (bei Indikation für Kinder bis zum fünften Lebensjahr) für AOK MV-Versicherte zusätzlich die GOP 89000** in Höhe von 1,00 € berechnungsfähig ist.

Da die Verordnung der Impfstoffe aus dem Sprechstundenbedarf zu Lasten der AOK erfolgt, sind alle weiteren Krankenkassen auf Landesebene angeschrieben worden, einer zusätzlichen Vergütung zuzustimmen. Nach erster Rückinformation haben die Krankenkassen derzeit die Prüfung noch nicht abgeschlossen. Wir werden Sie umgehend über den Vertragsstand informieren.

Sollten Sie aus Vereinfachungsgründen bei Verabreichung von **Prevenar®** oder dem **Nachfolgepräparat Prevenar13** die GOP 89000 zur Abrechnung bringen, ist eine Akzeptanz derzeit nur für AOK MV gegeben. Für alle anderen Kassen muss noch eine Streichung der GOP 89000 erfolgen.

Die KVMV und die **Draeger & Hanse BKK** haben eine **Vereinbarung über zusätzliche Schutzimpfungen** geschlossen. Die Übersicht der einzelnen Schutzimpfungen wurde als Anlage zum Honorarrundschreiben Nr. 14/2009 am 29.10.2009 verschickt. Über die bereits mit dem BKK-Landesverband Nord vereinbarten

Impfbescheinigungen bis 31. März 2010 bei der KVMV einreichen

zusätzliche Vergütung bei Verwendung von Pneumokokkenimpfstoff Prevenar® und Prevenar13 für AOK MV-Versicherte GOP 89000 ab 1. Oktober 2009

zusätzliche Schutzimpfungen mit der Draeger & Hanse BKK 89048F Rotavirus 89049F Malaria-Prophylaxe

Reiseschutzimpfungen hinaus konnte mit der Draeger & Hanse BKK die **Rotavirusimpfung nach GOP 89048F in Höhe von 7,00 €** und die **Malaria-Prophylaxe, einschl. Tablettenübergabe, nach 89049F in Höhe von 7,00 €** vereinbart werden.

An dieser Stelle sei darauf verwiesen, dass die Durchführung und Abrechnung der Rotavirus-Schutzimpfung unter GOP 89048F nunmehr auch von anderen BKK'n akzeptiert wird.

Die aktuelle Übersicht steht auch unter www.kvmv.de → Recht und Verträge zur Verfügung.

Für andere Kassen sollte ggf. die Kostenerstattung zu Lasten der jeweiligen Krankenkasse durch die Versicherten erfragt werden.

Immer wieder haben wir Sie darüber informiert, dass die vom **Stabsarzt der Bundeswehr ausgestellten Aufträge zur Durchführung und Abrechnung von ärztlichen Leistungen entsprechend dem Überweisungsschein bindend sind**. Ist der Auftrag nicht ausreichend, kann unter Anforderung eines neuen Überweisungsscheines eine weiterführende Diagnostik oder Therapie erfolgen. Selber sind Sie nicht berechtigt, den Auftrag des Stabsarztes der Bundeswehr zu erweitern oder zu verändern. Seit zwei Quartalen mehrt sich die Antragsflut der zuständigen Wehrbereichsverwaltung Strausberg, weil Aufträge lt. Überweisung nicht eingehalten werden. Nach erster Sichtung der Anträge kommen wir nicht umhin, Berichtigungsanträge anzuerkennen. Halten Sie sich also bitte an die Aufträge, um unnötige Regresse zu vermeiden.

Aufträge der Bundeswehr sind lt. Überweisungsschein des Stabsarztes bindend

Immer wieder wechseln Patienten aus verschiedenen Gründen den Arzt, so dass der zukünftige Facharzt im hausärztlichen oder fachärztlichen Versorgungsbereich gerne auf die Patientenunterlagen des Vorgängers zurückgreift. Diese werden in der Regel per Überweisungsschein mit der Bitte um Übergabe der Befunde angefordert.

Befundanforderung von anderen Vertragsärzten

Nicht selten fallen neben der Abrechnung des Portos auch Kopiegebühren nach GOP 40144 je Seite an, weitere Leistungen sind aber ausgeschlossen.

Wir weisen nochmals darauf hin, dass es sich bei diesen Überweisungsscheinen nur um Zielaufträge handelt und nicht um Aufträge zur Mit- und Weiterbehandlung. Wir wissen, dass die Softwareeinstellung zur Wahl der Auftragserteilung eine Grundeinstellung zur Mit-/Weiterbehandlung vorgibt.

Bei der Anforderung zur Übermittlung von vorliegenden Befund- oder Patientenunterlagen handelt es sich klar um einen Zielauftrag. Prüfen Sie bitte hier die korrekte Ausstellung der Überweisung, um eine fehlerhafte Abrechnung z.B. der Versicherten- oder Grundpauschale ohne Arzt-Patienten-Kontakt auszuschließen.

Aufbewahrungsfristen für Behandlungsunterlagen in der Praxis

Die Ärztekammer MV hat in ihrem Ärzteblatt Ausgabe 12/2009 auf Seite 449 Hinweise zu Aufbewahrungsfristen für Behandlungsunterlagen in der Praxis gegeben.

Da auch bei uns häufig diesbezügliche Anfragen eingehen, verweisen wir gerne auf die alphabetisch geordnete Information der Ärztekammer MV. Berücksichtigen Sie aber bitte, dass **mit Beschluss des Vorstandes der KVMV vom 15. April 2009 die Aufbewahrungsfrist für Überweisungsscheine nicht ein Jahr beträgt, sondern abweichend zur Richtlinie des Datenträgeraustausches auf sechs Quartale festgelegt** wurde.

Wir haben die **grüne Erklärung unter dem Punkt Vertretungsangabe konkretisiert** und bitten Sie, **zukünftig die Namen der Ärzte anzugeben, die Sie während Ihrer Abwesenheit vertreten haben.**

Erklärung zur Honorarabrechnung 4/2009 angepasst

Die alte Angabe "von umliegenden Vertragsärzten" musste angepasst werden, da eine Prüfung im Rahmen von Anträgen zur Erhöhung der Fallzahl im RLV ohne Angabe des Namens des Vertragsarztes bei längerer Vertretung nicht möglich war.

Nur bei entsprechender Angabe der Vertretung durch einen mit Namen benannten Arzt kann für den Antragsteller eine ordnungsgemäße Prüfung des Antrages und nachvollziehbare Entscheidung getroffen werden.

Aktuelle Informationen zur neuen Influenza A(H1N1)

Nukleinsäurenachweis mittels Amplifikationsverfahren und Schnelltest

Noch rückwirkend zum 1. Oktober 2009 haben sich die KBV und der GKV-Spitzenverband Bund auf eine Änderung der Abrechnungsbestimmungen zu den Laboruntersuchungen der neuen Influenza A(H1N1) verständigt.

Der Nukleinsäurenachweis mittels Amplifikationsverfahren (PCR) ohne weitere Subtypisierung, einschließlich Kosten, ist nach GOP 88740 in Höhe von 23,10 € nur einmal am Behandlungstag berechnungsfähig. Auch wenn zwei Untersuchungsmaterialien per Abstrich entnommen werden, ist nur einmal die Berechnungsfähigkeit gegeben.

Eine gleiche Berechnungsbegrenzung wurde für den Influenza-Schnelltest nach GOP 88741 festgelegt, der ebenfalls nur einmal am Behandlungstag in Höhe von 22,12 € berechnungsfähig ist. Eine Durchführung und Abrechnung des Influenza-Schnelltestes ist nur in der eigenen Praxis des behandelnden Arztes oder beim Hausbesuch berechnungsfähig und darüber hinaus nur, wenn die in der GOP 88740 vorgeschriebenen Fristen zur Durchführung der Untersuchung mittels PCR (z.B. am Wochenende) nicht gegeben sind.

Bei den GOP 88740 und 88741 ist zu berücksichtigen, dass nur dann die vorgenannte Untersuchung veranlasst oder durchgeführt wird, wenn es sich um eine vom RKI benannte und veröffentlichte Risikogruppe handelt.

Die detaillierten Beschlüsse zu den Inhalten der GOP 88740 und 88741 sind im Deutschen Ärzteblatt, Heft 49 vom 4. Dezember 2009 auf Seite A2481 und A2482 veröffentlicht worden.

Meldepflicht für die Neue Influenza A(H1/N1) nur noch bei Todesfällen

Seit dem 10. November 2009 gilt die **geänderte Meldeverordnung** zur Neuen Influenza.

Danach wurde die bestehende ärztliche Meldepflicht für Verdachtsfälle und Erkrankungsfälle aufgehoben und es besteht ab sofort eine ärztliche Meldepflicht nur noch für Todesfälle, wenn im zeitlichen Zusammenhang eine Infektion mit Neuer Influenza A(H1/N1) nachgewiesen wurde.

Die Meldepflicht für Labore für bestätigte Infektionen gemäß § 7 Infektionsschutzgesetz bleibt davon unberührt bestehen.

Ergänzend zu den Meldepflichten nach der geänderten Verordnung bitten wir darum, dass Sie bei Hinweisen auf Häufungen in Gemeinschaftseinrichtungen sowie bei Hinweisen auf schwere Verläufe der Neuen Influenza A(H1/N1) das zuständige Gesundheitsamt informieren.

Abrechnung der Impfung gegen Schweinegrippe unter GOP 89050A/B

Zur Abrechnung einer Impfung gegen die neue Influenza A(H1/N1) unter Berücksichtigung der Fachinformation des Impfstoffherstellers haben Sie mit Rundschreiben Nr. 13/09 vom 21. Oktober 2009 detaillierte Informationen zur Durchführung und Abrechnung der Impfung erhalten.

Erstimpfung GOP 89050 A
Zweitimpfung (nur wenn gemäß der Dosierempfehlung erforderlich) GOP 89050 B

Die **ICD-10 Codierung** für die Impfung gegen die neue Influenza A(H1/N1) lautet: **Z 25.1**.

Sollten Sie auch für Privatpatienten die Impfung gegen Schweinegrippe durchgeführt haben, reichen Sie bitte die von uns mit vorgenanntem Schreiben übergebene Liste für Privatversicherte mit Ihren Abrechnungsunterlagen ein.

Sollten Sie diese vorgefertigte Liste verlegt haben, steht sie Ihnen auf unserer Homepage unter www.kvmv.de → Abrechnungsgrundlagen als PDF-Datei zum Downloaden zur Verfügung.

Neue Empfehlung zur Schweinegrippe: Einmalige Impfung ausreichend

Die Ständige Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Institutes (RKI) und das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) haben zusammen ihre Impfeempfehlungen zur Neuen Influenza A(H1N1) aktualisiert. Danach reicht die **einmalige Impfung in allen Altersgruppen** durch die hohe Wirksamkeit des Impfstoffes aus. Das betrifft auch Kinder von sechs Monaten bis neun Jahren, die einmal die halbe Erwachsenenendosis verabreicht bekommen, sowie über 10-Jährige, an die eine ganze Erwachsenenendosis verimpft wird. Eine Folgeimpfung ist damit nicht notwendig.

Dosierungsempfehlung des PEI und des RKI für den pandemischen Influenza-Impfstoff Pandemrix (Stand: 02.12.2009)

Altersgruppe	Impfdosis
Kinder von 6 Monaten bis 9 Jahre	1 halbe Erwachsenenendosis (0,25 ml)
Personen ab 10 Jahre	1 ganze Erwachsenenendosis (0,5 ml)

Impfstoff gegen die neue Influenza A(H1N1) für Schwangere verfügbar

Wir weisen die Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe darauf hin, dass ab sofort ein nicht adjuvantierter Impfstoff für Schwangere (CSL H1N1 Pandemic influenza Vaccine) zur Verfügung steht.

Die KVMV hat zur Impfung der Schwangeren mit dem genannten Impfstoff einen entsprechenden Vertrag mit dem Land Mecklenburg-Vorpommern, vertreten durch das Ministerium für Soziales und Gesundheit, geschlossen.

Die **Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe können diesen Impfstoff bei ausgewählten Apotheken** als Fertigspritzen **beziehen** (eine Liste der Apotheken ist unter www.kvmv.de einsehbar). Mit dem Impfstoff werden nur Schwangere geimpft. Der bezogene Impfstoff ist nach den Herstellerangaben zu lagern. Die Fachinformation ist auf der Internetseite der KVMV abrufbar.

Voraussetzung zur Durchführung der Impfung ist ein gültiges Impfzertifikat. Die Abrechnung der Impfleistung erfolgt analog der Impfung mit dem Impfstoff Pandemrix. Die Empfehlungen der STIKO sind zu beachten.

Für den Fall, dass eine Impfung vom Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe nicht durchgeführt werden kann, können die Schwangeren an das zuständige Gesundheitsamt verwiesen werden.

Entsprechende Aufklärungsbögen für die Schwangeren vom Sozialministerium MV stehen zur Verfügung und können von der Inneren Verwaltung in unserem Hause unter der Tel.-Nr. 0385 7431-351 abgefordert werden.

Hinweis zur Dokumentation der Chargennummer bei der Impfung gegen die neue Influenza A(H1N1)

Aus aktuellem Anlass weisen wir darauf hin, dass bei der Impfung gegen die neue Influenza A(H1N1) die **Chargennummer der mitgelieferten Chargen-Etiketten** zu **dokumentieren** ist. Die Dokumentation der Chargennummer der Antigen- oder Adjuvansfläschchen ist nicht ausreichend.

Ihre Abrechnung des 4. Quartals 2009 geben Sie bitte bis zum **9. Januar 2010** zu folgenden Zeiten ab:

04.01.2010 – 06.01.2010	7.00 Uhr bis 16.00 Uhr
07.01.2010 – 08.01.2010	7.00 Uhr bis 18.00 Uhr
09.01.2010	8.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Ich wünsche Ihnen eine besinnliche Weihnachtszeit im Kreise Ihrer Familie und alles Gute im neuen Jahr.

Mit freundlichen Grüßen



Maren Gläser